

“ATENCIÓN MÉDICA Y PROFILAXIS ANTIRRÁBICA HUMANA EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN, A PERSONAS AGREDIDAS POR ANIMALES DE CUALQUIER ESPECIE SOSPECHOSA DE PADECER RABIA”

NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA

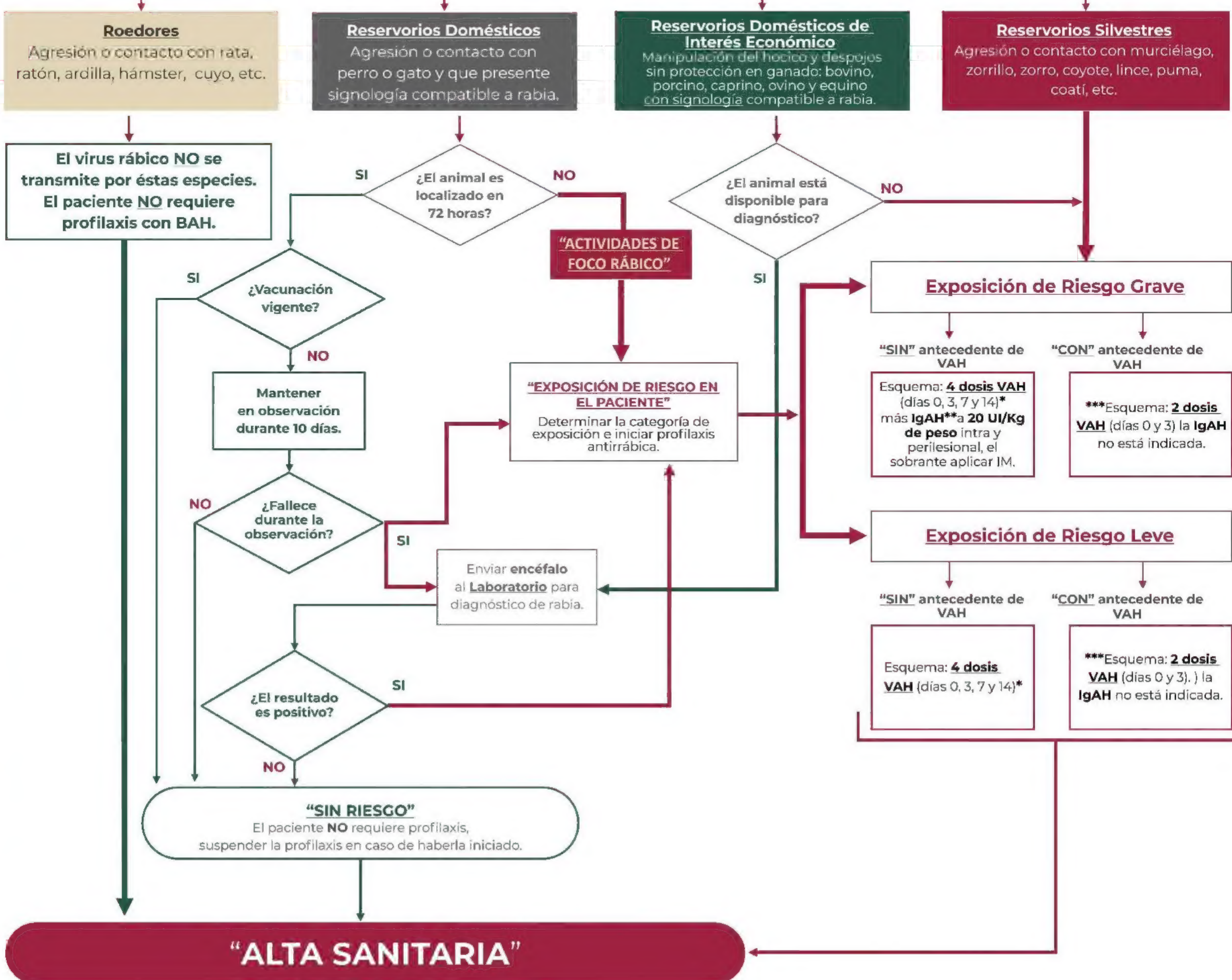
1er
2º
3er
PRIMER NIVEL

“Toda persona agredida o en contacto con un probable reservorio del virus rábico, que demanda atención médica en cualquier nivel”.

ATENCIÓN MÉDICA DE LA(S) HERIDA(S) O ZONA ANATÓMICA DE CONTACTO:
1. Lavar inmediatamente con abundante jabón y agua a chorro durante 15 minutos.
2. Desinfectar la herida con solución antiséptica o viricida.
3. Indicar la aplicación de antibiótico(s), analgésico, antiinflamatorio y otros biológicos, previa valoración.
4. Para la atención de mucosas, aplicar irrigación profusa con solución fisiológica durante 5 minutos.
&En pacientes politraumatizados con Urgencia Calificada, emplear los recursos disponibles para su atención y valorar su referencia inmediata a un segundo o tercer nivel de atención para su valoración integral.

“El médico tratante, en coordinación con el epidemiólogo del hospital público o privado, **notificarán** dentro de las primeras 24 horas al epidemiólogo jurisdiccional de los SESA para realizar con el responsable del programa la **investigación Médico-Epidemiológica/Campo** (72 horas), y valorar el inicio de la profilaxis antirrábica en el primer nivel de atención”.

INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO Y VALIDACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA DECIDIR EL INICIO O NO DEL ESQUEMA DE PROFILAXIS ANTIRRÁBICA HUMANA.
Considerar: circulación del virus rábico; coberturas de vacunación, disponibilidad para la observación clínica, condición de salud, estado vacunal (perros y gatos); identificación de otras especies agresoras; tipo de exposición del paciente y el esquema profiláctico indicado; trabajo conjunto con expertos en animales silvestres y ganado de interés económico principalmente. Los datos recabados por la brigada de salud multidisciplinaria serán de gran utilidad para la toma de decisiones así como para el llenado adecuado de la Ficha Individual de Profilaxis Antirrábica Humana.



* y ** Se aplica en pacientes sin antecedente vacunal y en aquellos que reciben atención médica después de 15 días de la exposición (sin datos neurológicos presentes); en caso de presentar cuadro clínico compatible al diagnóstico de Rabia, NO deberán ministrarse los Biológicos Antirrábicos Humanos en ningún nivel de atención médica pública o privada.
**La dosis de IgAH, se aplica por infiltración per e intralesional de manera simultánea a la aplicación de la primera dosis de VAH o hasta el día 7 de aplicada la primera dosis en pacientes de riesgo grave que no cuentan con antecedentes previos de inmunización con VAH (por lo menos 2 dosis) y en pacientes inmunocomprometidos con riesgo leve o grave con conteos mínimos de células CD4. Si existiera sobrante del biológico se deberá aplicar por vía I.M. en los grupos musculares próximos al sitio de la lesión.
***La inmunización NO está indicada si el paciente recibió profilaxis completa dentro de los 3 meses previos, solo requerirá atención de la herida. Si el tiempo transcurrido es mayor de 3 meses deberá realizar titulación del paciente antes de decidir la aplicación de VAH. Si el título de anticuerpos neutralizantes es igual o mayor a 0.5 UI / ml, no es necesario iniciar la profilaxis. Si esta por debajo de 0.5 UI/ml recibirá 2 dosis.
Al finalizar la profilaxis, el médico del primer nivel de atención deberá registrar el “Alta Sanitaria” en el formato de la Ficha individual de profilaxis antirrábica humana.